

# **BGer 8C\_844/2019 vom 26. Februar 2020**

Bundesgericht, 2020-02-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_844\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_844_2019)

FR: TF 8C\_844/2019 du 26 février 2020

IT: TF 8C\_844/2019 del 26 febbraio 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280).

### **E. 1.2**

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung hingegen ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht erkannt hat, die Allianz habe über den 5. März 2018 hinaus keine Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung für die gesundheitlichen Folgen des Unfalls vom 14. August 2017 mehr zu erbringen.

### **E. 2.2**

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers ( Art. 6 UVG ) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden ( BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f., 129 V 177 E. 3.1 f. S. 181 ) und die Rechtsprechung zum Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C\_331/2015 E. 2.1.1) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch seine Erwägungen zum Beweiswert von ärztlichen Berichten und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis ) sowie zum massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen ). Darauf wird verwiesen. Zu wiederholen ist, dass an die Beweiswürdigung medizinischer Akten strenge Anforderungen zu stellen sind, soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Ablärungen vorzunehmen ( BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65 und 139 V 225 E. 5.2 S. 229, je mit Hinweisen ).

### **E. 3.1.1**

Die Vorinstanz hat erkannt, die Versicherte habe ausweislich der medizinischen Akten vor dem Unfall vom 14. August 2017 an einem behandlungsbedürftigen funktionellen Hemisyndrom links, einer muskulären Insuffizienz bei Dekonditionierung, einem psychogenen Symptomen-Komplex mit Überforderungszeichen und einem lumbospondylogenen Syndrom gelitten. Belegt sei auch, dass die bildgebenden Untersuchungen der HWS am Tag nach dem Unfall keine Frakturen und auch ansonst unauffällige Verhältnisse der Weichteile gezeigt hätten. Sodann seien bei der Beweglichkeitsprüfung der HWS keine Schmerzen bei Flexion und Extension und auch kein Stauchungsschmerz aufgetreten, hingegen seien ein Ruheschmerz und Schmerzen bei Rechts- und Linksdrehung sowie bei Seitenneigung angegeben worden. Weiter sei unbestritten, dass die in dem rund zwei Wochen nach dem Unfall am 29. August 2017 erstellten MRI (magnetic resonance imaging) auf Höhe der Halswirbelkörper C4 bis C7 gesehene leichten Bandscheibenveränderungen mit kleinen nicht neurokompressiven Diskushernien als degenerative Erscheinungen einem Vorzustand und nicht dem Unfallereignis zuzuschreiben seien. Uneins seien sich die Ärzte, ob die im gleichen MRI dargestellte "frische Deckplattensinterungsfraktur von Th2 bei erhaltener Wirbelkörperhinterkante" kausal dem Unfall zugeordnet werden könne. Dies werde vom behandelnden Arzt (Dr. med. E. \_\_\_\_\_) primär mit der zeitlichen Nähe der Fraktur zum Ereignis bejaht. Demgegenüber vertrete der beratende Arzt (pract. med. F. \_\_\_\_\_) der ÖKK die Ansicht, ein Bezug dieser isolierten Fraktur zum Unfall sei aufgrund des Unfallmechanismus und des Fehlens von Begleitverletzungen anderer Strukturen ausgeschlossen. Dabei stehe fest, dass die Fraktur in einem früheren MRI vom 30. Dezember 2016 nicht habe dargestellt werden können.

Weiter hat das kantonale Gericht erwogen, die medizinische Expertenstreitigkeit relativiere sich insoweit, als der Radiologe im MRI vom 22. Januar 2018 eine vollständige Restitutio der Deckplattenfraktur mit nur noch einer minimalen Wirbelsäulendeformität von 5 ° habe erkennen können. Zudem habe Dr. med. E. \_\_\_\_\_ anlässlich der Untersuchung vom 5. März 2018 eine Verbesserung der klinischen Situation festzustellen vermocht, indem sich die wegen der Folgen des Unfalls initial ausgebaute Schmerzmedikation vollständig habe ausschleichen lassen. Damit sei ab diesem Zeitpunkt von einer folgenlosen Ausheilung der fraglichen Fraktur auszugehen.

### **E. 3.1.2**

Im Ergebnis ist das kantonale Gericht unter Hinweis auf die Rechtsprechung zum Schluss gelangt, die im Zeitpunkt des Unfalls 37 Jahre alt gewesene Versicherte habe an einem von der altersüblichen Progression erheblich abweichenden degenerativen und behandlungsbedürftigen Vorzustand an der Wirbelsäule gelitten. Die ÖKK habe grundsätzlich während eines Zeitraumes von sechs bis maximal zwölf Monaten Heilbehandlung und Taggeld zu erbringen. Gründe, von diesem unfallmedizinisch allgemein anerkannten Verlauf abzuweichen, liessen sich den Akten, insbesondere der Beurteilung des pract. med. F. \_\_\_\_\_, nicht entnehmen. Eine weitgehende Bestätigung des unfallmedizinisch allgemein anerkannten Verlaufs bei degenerativen Vorzuständen an der Wirbelsäule ergebe sich aus den von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ erhobenen Befunden, der die Versicherte im Zusammenhang mit dem Rückenleiden bereits vor dem Unfall behandelt habe. Er habe am 5. März 2018, knapp sieben Monate nach dem Unfall vom 14. August 2017, festgestellt, dass die unfallbedingt notwendig gewordene Schmerzmedikation

vollständig habe abgesetzt werden können. Gestützt darauf und mit Blick auf den in der Rechtsprechung dargelegten medizinischen Wissensstand, wonach bei einer unfallbedingt vorübergehenden Verschlimmerung einer vorgeschädigten Wirbelsäule angenommen werde, diese klinge in der Regel nach sechs bis neun Monaten und bei Vorliegen eines erheblichen degenerativen Vorzustands spätestens nach einem Jahr ab, sei der Status quo sine am 5. März 2018 als erreicht zu betrachten.

### **E. 3.2**

Was die Beschwerdeführerin geltend macht, dringt nicht durch. Zwar ist dem von ihr angerufenen Urteil U 8/05 vom 12. April 2005 E. 4.2 zweiter Absatz zu entnehmen, dass eine allgemeine Erfahrungsregel für sich allein genommen nicht geeignet ist, den erforderlichen Nachweis für das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung der erlittenen Folgen eines Unfalls zu erbringen. Die Geltung einer solchen abstrakten Vermutung im konkreten Fall muss anhand der einzelnen Umstände nachvollziehbar dargetan sein. Die Beschwerdeführerin übersieht indessen, dass sich das kantonale Gericht, wie sich ohne Weiteres aus den in E. 3.1 hievor wiedergegebenen vorinstanzlichen Entscheidungsgründen ergibt, einlässlich mit dieser Frage befasst hat. Entgegen ihrer Auffassung lässt sich dem Bericht des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 10. März 2018 nicht entnehmen, der Vorzustand im Bereich der Brustwirbelsäule (Fraktur am Brustwirbelkörper Th2) habe sich richtunggebend verschlimmert. Aus diesem Bericht wie auch aus den sonstigen ärztlichen Auskünften ergibt sich zudem nicht, die Beschwerdeführerin leide erst seit dem Unfall vom 14. August 2017 an den für die Beurteilung des Falls aus rechtlicher Sicht relevanten, anhaltenden typischen Symptomen nach erlittener Distorsion der HWS (Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderungen usw.; vgl. zur sogenannten Schleudertraumapraxis BGE 117 V 359 E. 4b S. 360). Die Beschwerde ist in allen Teilen abzuweisen.

### **E. 4**

Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.